

C030

## 1. TÍTULO

QUIRÓFANO HÍBRIDO EN NEUROCIRUGÍA: DINÁMICA ASISTENCIAL Y ADAPTACIÓN DEL EQUIPO

## 3. PALABRAS CLAVE

Quirófano híbrido; neurocirugía; TAC intraoperatorio; seguridad del paciente

## 4. INTRODUCCIÓN-OBJETIVOS

El quirófano híbrido integra cirugía e imagen avanzada, permitiendo control intraoperatorio en tiempo real. Mejora la precisión de las resecciones tumorales y reduce reintervenciones.

Objetivo: Describir dinámica asistencial y las adaptaciones del equipo para garantizar seguridad y calidad en procedimientos con TAC intraoperatorio.

## 5. MATERIAL Y MÉTODO

Descripción de la práctica asistencial en quirófano híbrido en un hospital de tercer nivel, centrada en manejo del paciente, preparación del entorno y coordinación del equipo.

## 6. RESULTADOS

La dinámica asistencial incluye:

- Recepción del paciente, información del procedimiento y apoyo emocional.
- Monitorización con electrodos sin componentes metálicos y equipos compatibles con TAC.
- Colocación y cobertura evitando elementos que dificulten la transferencia a la mesa de TAC.
- Organización del entorno garantizando accesibilidad y seguridad.
- Aviso al equipo de radiología con 15 minutos de antelación.
- Traslado del paciente con monitorización continua, asegurando estabilidad y seguridad.
- Permanencia durante TAC, visualización en tiempo real y consenso con radiología.
- Si no hay restos tumorales, retorno a quirófano y cierre; si persisten, continuación de resección , posterior cierre.
- Coordinación multidisciplinar continua entre equipos.

## 7. DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

El quirófano híbrido requiere adaptación organizativa y técnica. La preparación del paciente y entorno evita artefactos y mejora la calidad de imagen.

El papel de enfermería es clave en la coordinación, seguridad y continuidad asistencial. La toma de decisiones en tiempo real mejora precisión y eficiencia, consolidando este modelo en neurocirugía compleja.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Griessenauer CJ, et al. Neurosurgery. 2017.
2. Kubben PL, et al. Neurosurg Rev. 2011.
3. Mascitelli JR, et al. World Neurosurg. 2018.